

BAB III

METODOLOGI

3.1. Gambaran Umum

Metodologi penelitian yang penulis pilih adalah metodologi kualitatif dan kuantitatif. *Mixed method* yang penulis akan lakukan adalah dengan mengikuti metode *Convergent parallel mixed methods* yang dikemukakan oleh Creswell dalam buku *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches* dimana penelitian kuantitatif dan kualitatif dilakukan secara terpisah namun hasil dari kedua penelitian tersebut akan dianalisa secara bersamaan untuk mengetahui hasil penelitian dengan akurat (Creswell, 2013).

Penelitian kuantitatif akan dilakukan agar bisa mendapat data yang lebih dapat dimengerti dan dijelaskan dalam format angka yang dapat diukur. Data kuantitatif dapat digunakan untuk mengukur tingkatan suatu kesadaran atau opini masyarakat secara luas. Dengan menggunakan pertanyaan deskriptif penulis dapat menyimpulkan kondisi, hal, ataupun objek penelitian dengan baik (Creswell, 2013).

Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan metode survei online, dimana survei tersebut akan disebar untuk mengetahui opini dan tingkat kesadaran masyarakat terhadap stigma negatif penderita skizofrenia. Kuesioner memiliki sasaran terhadap masyarakat awam dan masyarakat yang memiliki koneksi atau hubungan terhadap penderita skizofrenia. Dari 282.264 penderita skizofrenia diambil ketelitian sebesar 10%. Dengan menggunakan penghitungan rumus Slovin,

maka penulis membutuhkan 100 responden yang memiliki teman, keluarga atau orang dekat yang menderita skizofrenia.

Penelitian kualitatif akan dilakukan untuk mencari informasi serta penjelasan yang lebih dalam tentang suatu fenomena, fakta, gejala dan sebagainya. Penelitian kualitatif akan dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan studi existing.

3.1.1. Wawancara

Wawancara atau *interview* menurut Hanington dan Martin (2010) adalah kegiatan yang dilakukan terhadap seorang narasumber dalam memperoleh suatu informasi dan sudut pandang yang berbeda dalam suatu topik. Selain itu wawancara juga dapat memverifikasi atau memperkuat data yang telah diperoleh dari hasil kuisioner ataupun observasi. Wawancara akan dilakukan dengan Bagus Utomo sebagai pendiri *support group* skizofrenia yang bernama Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia.

3.1.1.1. Wawancara dengan Bagus Utomo selaku pendiri Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia

Wawancara dilakukan dengan Bagus Utomo yang merupakan pendiri dan sekaligus sebagai *admin* dari Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia. Wawancara dilaksanakan melalui video call Facebook pada tanggal 26 September 2020. Bagus Utomo sebagai seseorang yang sudah berpengalaman banyak dalam bidang skizofrenia. Beliau mulai melakukan edukasi tentang skizofrenia sejak akhir tahun 1990. Beliau sudah melakukan edukasi kepada berbagai lapisan masyarakat, mulai dari area perdesaan, sekolah, sampai di media cetak. Wawancara dilakukan dengan tujuan untuk mencari informasi seputar skizofrenia, bagaimana perlakuan masyarakat terhadap penderita skizofrenia di lapangan, dan saran dalam merancang media informasi dalam topik ini.

Menurut Bagus Utomo persepsi masyarakat umum masih menganggap bahwa skizofrenia itu adalah akibat hal-hal mistis, gaib, supertisi, religiusitas dan kepercayaan lainnya. Hal-hal tersebut dikarenakan masyarakat masih memiliki pengetahuan yang minim mengenai topik skizofrenia dan topik kesehatan mental. Selain kurangnya pengetahuan masih banyak masyarakat yang Bagus temui yang memiliki kepercayaan akan hal-hal berbau mistis yang membuat persepsi bahwa penderita skizofrenia adalah hasil dari dukun, tumbal, karma keturunan, dan sejenisnya.

Perlakuan dan diskriminasi dari masyarakat, kurangnya pengetahuan yang relevan menjadi faktor dalam perlakuan keluarga terhadap Anggota Rumah Tangga (ART) yang menderita skizofrenia. Sebagian kecil dari penderita skizofrenia yang Bagus temui di lapangan memiliki keluarga yang tidak suportif dan tidak akan membawa penderita ke dokter atau puskesmas, sebagian lagi hanya mendiamkan penderita hingga gejala menjadi parah yang mengakibatkan sebagian lagi memasang pasung pada penderita skizofrenia. Gejala skizofrenia sebenarnya dapat dideteksi secara awal, terutama pada usia remaja sampai dewasa awal yang berusia sekitar 15-30 tahun. Jika sudah terdeteksi tindakan yang sebaiknya dilakukan adalah untuk membawa penderita ke psikolog dan psikiater, dan jika gejala awal telah diobati maka penderita akan sembuh dari skizofrenia.

Usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang skizofrenia kepada masyarakat adalah mengedukasi seluruh lapisan masyarakat mulai dari keluarga, masyarakat, lingkungan sekitar sampai ke lapisan pemerintah. Bagus sendiri sudah melakukan usaha dalam bentuk membuat kelompok dukungan dan *self-helpgroup* skizofrenia, memberikan penyuluhan dan edukasi ke sekolah sampai universitas, dan membuat pameran untuk menunjukkan bahwa penderita skizofrenia dapat berkarya dan berprestasi.

Penulis kemudian menanyakan media apa yang paling efektif saat ini, menurut Bagus Utomo media informasi yang paling cocok saat ini adalah media sosial dan *website*. Memberikan informasi-informasi yang paling dasar mengenai kesehatan mental, skizofrenia adalah informasi yang paling utama yang harus diberikan, dilanjutkan dengan pengetahuan yang lebih dalam. Untuk konten sebaiknya konten yang tidak menyinggung ataupun dapat menyebabkan *triggerwarning*. Beliau juga mengatakan untuk sebaiknya menggunakan tema yang berkesan positif dan terang, media harus dapat menimbulkan harapan yang cerah bagi penderita skizofrenia.



Gambar 3.1 Foto Bagus Utomodengan Penulis

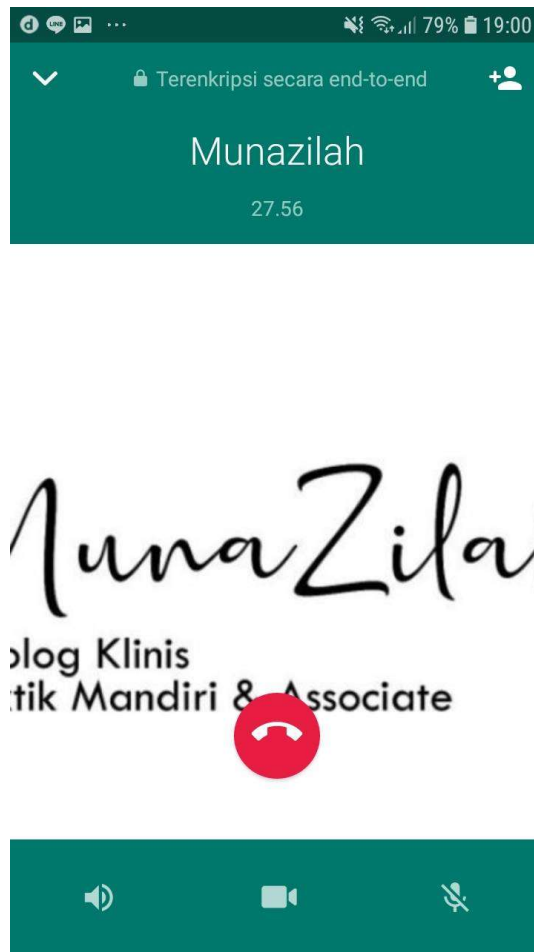
3.1.1.2. Wawancara dengan Munazilah selaku seorang psikolog

Wawancara dilakukan dengan Munazilah yang merupakan seorang psikolog di kantor Sahabatkariib. Wawancara dilaksanakan melalui *voice call* Whats App pada tanggal 13 November 2020. Munazilah adalah psikolog yang sudah bekerja selama lima tahun beliau memiliki pengalaman dan pendidikan dalam topik skizofrenia. Beliau mulai melakukan praktik psikolog sejak tahun 2016. Wawancara dilakukan dengan tujuan untuk mencari informasi seputar skizofrenia, bagaimana pengalaman beliau, bagaimana perlakuan masyarakat terhadap penderita skizofrenia di lapangan, dan saran dalam merancang media informasi dalam topik ini.

Menurut Munazilah persepsi sebagian masyarakat umum terutama yang berdomisili di kota besar metropolitan sudah mengerti mengenai permasalahan gangguan mental, namun masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui atau kurang sadar mengenai masalah tersebut. Masyarakat yang berdomisili di kota kecil atau perdesaan masih menganggap bahwa skizofrenia itu adalah akibat hal-hal mistis, gaib, supertisi, religiusitas dan kepercayaan lainnya. Hal-hal tersebut bergantung terhadap latar belakang, tingkat pendidikan, dan budaya dari masyarakat sendiri. Masyarakat yang kurang dapat menerima ilmu atau informasi dari luar maka masyarakat akan semakin memiliki opini dan pendapat yang sulit untuk berubah.

Skizofrenia sendiri menurut Munazilah sebenarnya memiliki tanda-tanda awal dimana jika ditangani secara dini dapat mencegah skizofrenia secara keseluruhan. Selain gejala dini, skizofrenia juga dapat dicegah dengan tidak mengonsumsi obat-obatan terlarang dan alkohol. Jika penderita sudah mengalami gangguan skizofrenia, maka mau tidak mau penderita harus mengonsumsi obat dan melakukan terapi secara terus menerus.

Usaha yang dapat dilakukan dalam berkomunikasi dengan penderita skizofrenia adalah dengan memperlakukan penderita seperti manusia biasa pada umumnya. Mereka memang memiliki kebutuhan dan perawatan spesial, namun jika sudah pulih mereka dapat berperilaku layaknya manusia normal pada umumnya. Namun jika pasien mengalami relaps maka pasien harus dibawa ke fasilitas pengobatan kembali, dan menjalani pengobatan serta terapi. Relaps sendiri terjadi jika penderita tidak rutin mengonsumsi obat seperti anjuran dari psikiater. Karena itu pentingnya pengobatan yang rutin dilakukan oleh penderita beserta caregiver dalam merawat penderita, supaya penderita dapat melakukan kegiatan, berkomunikasi dengan normal tanpa gangguan.



Gambar 3.2 Foto Voice Call Penulis Dengan Munazilah

3.1.2. Kuesioner

Kuesioner disebarikan kepada masyarakat-masyarakat melalui sosial media. Berdasarkan penghitungan dari rumus slovin, maka penulis membutuhkan sekitar 100 responden. Penulis masih berhasil mengumpulkan total 100 responden yang mayoritas berdomisili di Jabodetabek. Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai pandangan masyarakat terhadap gangguan jiwa, terutama penyandang skizofrenia.

3.1.2.1. Analisa Kuesioner

Kuesioner mulai disebarakan pada tanggal 14 September 2020 dan penulis berhasil memperoleh 100 responden yang terdiri dari 55 wanita dan 45 pria. Terdapat 87 orang responden yang berdomisili di Jabodetabek, dan sisa 13 orang berdomisili di luar area tersebut. Responden yang diperoleh berusia dibawah 21 tahun sebanyak 8 orang , usia 21-25 tahun sebanyak 48 orang, usia 26-30 sebanyak 20 orang , usia 31-35 sebanyak 18 orang, usia 36-40 sebanyak 5 orang dan usia diatas 40 sebanyak 1 orang.

Kuesioner yang disebarakan terbagi menjadi tiga bagian. Pada bagian pertama, kuesioner berisikan pertanyaan tentang identitas umum responden. Pada bagian kedua kuesioner berisikan pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan dan persepsi responden terhadap gangguan mental dan skizofrenia pada umumnya. Pada bagian pengumpulan data ketiga dilakukan untuk mengumpulkan data tentang media apa yang paling sering dilihat dan digunakan oleh masyarakat.

Mayoritas penjawab kuesioner sudah mengetahui tentang apa itu gangguan mental, dengan jumlah jawaban 89 orang.



Gambar3.3 Jawaban Yang Pernah Mendengar Istilah Skizofrenia

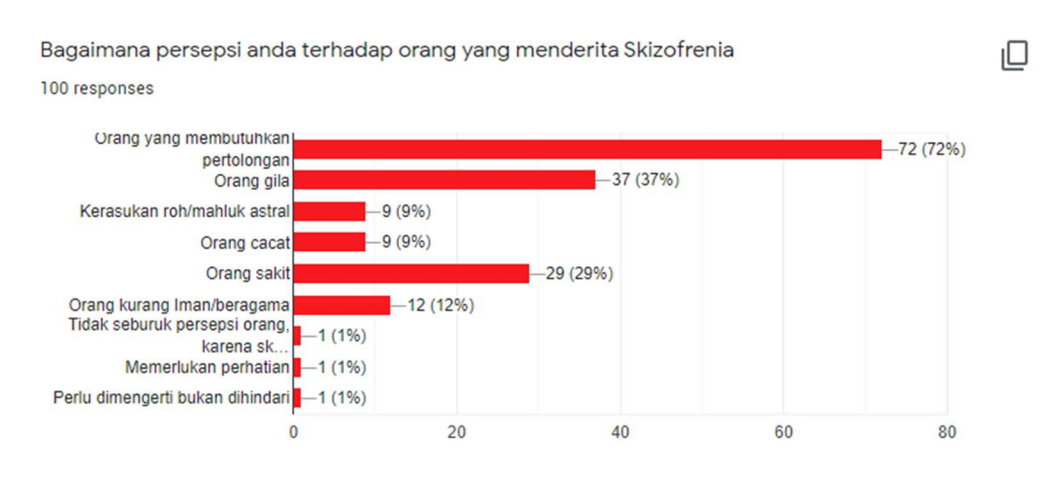
Dari hasil survey kepada 100 responden, 30 % merespon bahwa mereka tidak pernah mendengar atau mengetahui tentang istilah skizofrenia. Secara permukaan 70% responden atau 70 individu menjawab tahu.



Gambar3.4 Jawaban Dari Pilihan Yang Merupakan Gejala Dari Skizofrenia

Pertanyaan dasar tentang gejala skizofrenia ini menguji apakah responden benar-benar mengetahui tentang skizofrenia. terdapat 6 pilihan dimana hanya 3 pilihan yang benar yaitu opsi 1, 3, dan 5. Mayoritas sudah banyak yang menjawab

dengan benar. Opsi halusinasi mendapat jawaban terbanyak, disusul oleh opsi delusional dan yang jawaban opsi perilaku dan pemikiran yang kacau



Gambar3.5 Jawaban Persepsi Mengenai Penderita Skizofrenia

Dari pertanyaan ini sebagian kecil responden masih memiliki persepsi negatif atau miskonsepsi mengenai penderita skizofrenia.

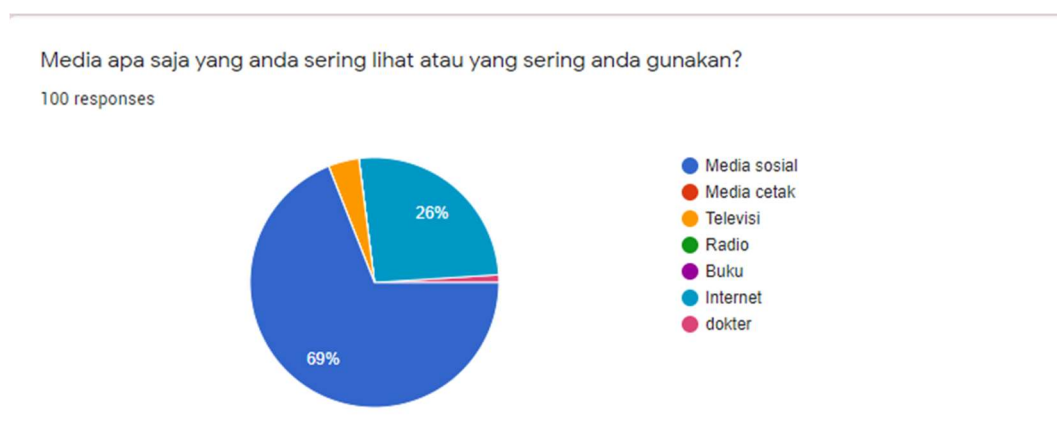


Gambar3.6 Jawaban Mengenai Perlakuan Tidak Wajar Penderita Skizofrenia

Ada 33% responden atau 33 individu yang pernah mendengar bahwa penderita skizofrenia diperlakukan tidak wajar. Menurut opini dari responden yang menjawab

iya terdapat berbagai alasan mengapa penderita skizofrenia diperlakukan dengan tidak baik. Jawaban cukup bervariasi, mulai dari alasan gaib atau mistik, kepercayaan, keagamaan, aib keluarga, kurangnya pengetahuan dan edukasi, sampai kurangnya empati terhadap sang penderita.

Solusi yang ditawarkan untuk mengedukasi masyarakat awam terhadap stigma penderita skizofrenia cukup bervariasi, namun banyak responden yang menjawab bahwa masyarakat perlu diedukasi tentang skizofrenia dengan bahasa dan istilah y. Menurut sebagian responden informasi dasar skizofrenia yang diperlukan adalah informasi tentang gejala, penyebab, alasan terjadi, dan pengobatan.



Gambar3.7 Jawaban Media Yang Sering Digunakan



Gambar3.8 Jawaban Media Yang Dirasa Cocok Mengenai Topik

Kemudian media-media yang paling sering digunakan dan sering dilihat adalah media sosial dimana terdapat 69 jawaban, kemudian pada posisi kedua paling banyak ditempati oleh jawaban televisi dengan 26 jawaban. Sedangkan media yang sebaiknya digunakan memiliki posisi yang serupa dengan jawaban paling banyak adalah sosial media dan yang kedua adalah internet.

3.1.2.2. Kesimpulan Hasil Kuesioner

Hasil survei secara keseluruhan menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui tentang gangguan jiwa secara general serta cukup mengetahui pengetahuan dasar mengenai skizofrenia. Namun, dapat dilihat bahwa sebagian kecil dari para responden masih kurang mengetahui tentang skizofrenia. Selain itu sebagian kecil responden masih memiliki persepsi buruk terhadap penderita skizofrenia.

Berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang tersedia, sebagian besar responden berharap bahwa konten media informasi dapat berisi tentang pengetahuan umum

tentang skizofrenia, gejala, dan pengobatan. Banyaknya responden yang menggunakan media sosial membuat media informasi yang akan dirancang dapat dipromosikan melalui media sosial.

3.1.3. Studi Existing

Penulis akan melakukan studi existing dari karya yang penulis akan ciptakan. Tujuan dari studi eksisting ini adalah sebagai referensi atau tolak ukur untuk pengerjaan tugas akhir. Referensi tersebut berupa desain dari *website* yang berhubungan dengan kesehatan mental dan skizofrenia. Referensi tersebut kemudian akan diberi sedikit sentuhan kreatif dan interaktif yang berbeda dari referensi awal.

3.1.3.1. Website MentalHealth.gov



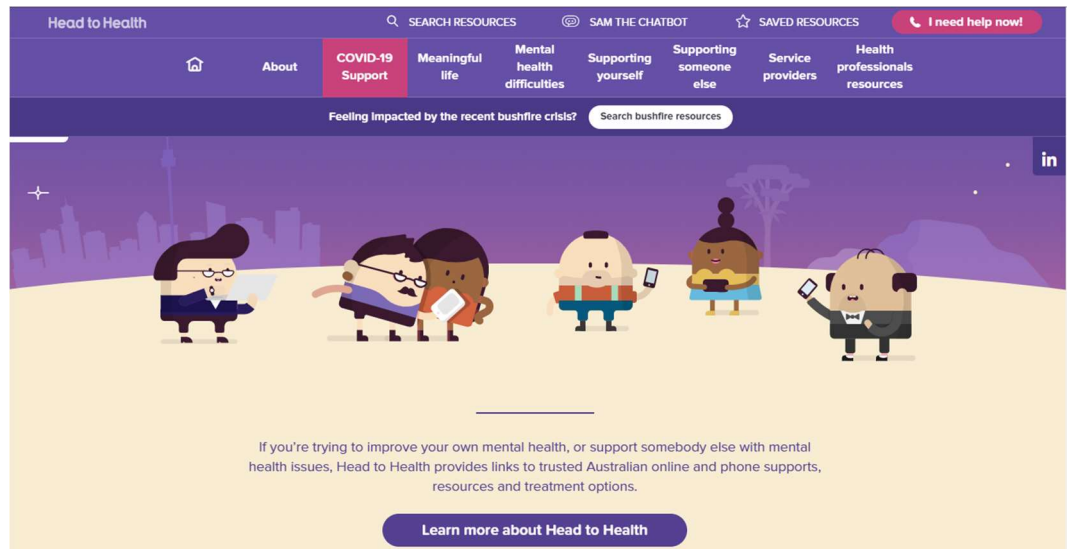
Gambar 3.9 Website Kesehatan Mental

(Sumber: Mentalhealth.gov)

Website ini memiliki tampilan desain yang sederhana namun cukup baik untuk dilihat. Selain itu desain *layout* yang rapi membuat informasi dapat disorotkan dari yang paling penting seperti panel tentang pertolongan bunuh diri yang terdapat di kanan sampai informasi atau artikel yang cukup relevan namun tidak sesarurat dengan panel pada posisi kanan.

Website ini memiliki tujuan untuk membantu memberi informasi tentang kesehatan mental, dan membantu pengunjung yang memiliki keinginan untuk bunuh diri untuk mencegah hal tersebut.

3.1.3.2. Website Head to Health



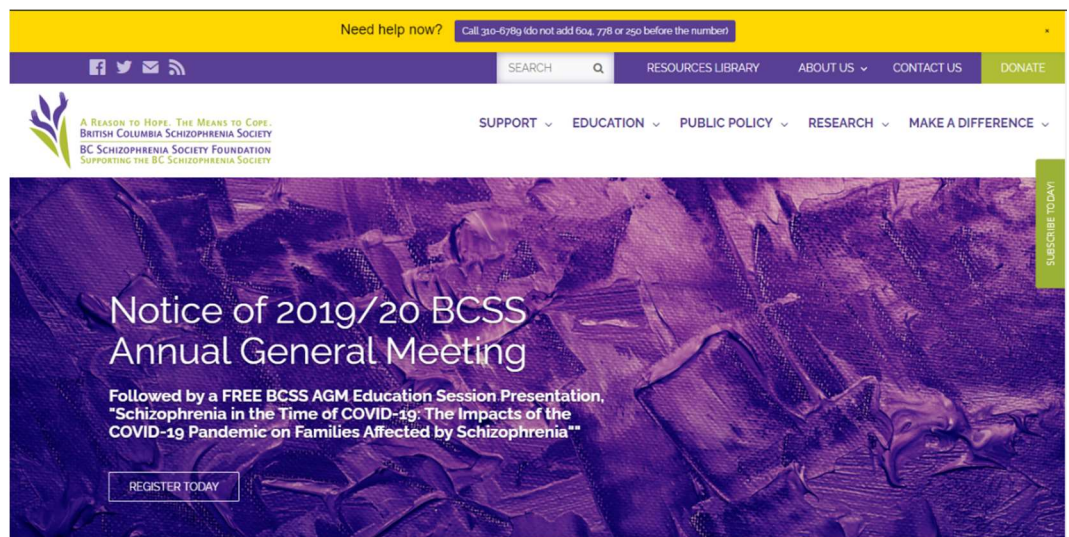
Gambar 3.10 Website Head To Health

(Sumber: headtohealth.gov.au)

Website ini memiliki desain visual yang menarik dan terlihat *friendly*. Warna dominan pada tampilan *website* ini adalah variasi *value* dari warna ungu, yang menkomplemen dengan warna terang cream sebagai landasan pada pemandangan *website* tersebut. Kesan *friendly* didapat dari gambar-gambar kartun imut yang merepresentasikan manusia-manusia.

Website ini bertujuan sebagai *support group* bagi penderita gangguan mental, maupun anggota keluarga yang menderita gangguan mental, dan bagaimana merawat mereka dengan benar dan baik. Akibat dari pandemi Covid-19 yang terjadi saat penulisan laporan ini, *website* ini juga menyediakan *support group* untuk penderita maupun keluarga penderita Covid-19.

3.1.3.3. *Website British Columbia Schizophrenia Society*



Gambar 3.11 *Website Komunitas Skizofrenia*

(Sumber: bcss.org)

Website ini memiliki *layout* dan penampilan yang cukup simpel dan baik, dengan perpaduan antara warna kuning, ungu, dan putih sebagai warna komposisi *website*. *Website* ini juga memberi prioritas lebih terhadap bagian berita dibandingkan menu-menu lainnya. Meskipun begitu panel navigasi yang diletakkan diatas membuat mencari informasi yang relevan menjadi lebih mudah.

Fokus tujuan dari *website* ini adalah untuk membantu penderita skizofrenia. Bantuan tersebut dapat berupa *support group* perawat penderita skizofrenia, memberikan platform untuk pengunjung yang ingin membantu, serta memberikan pengetahuan dan informasi tentang skizofrenia.

3.2. Metodologi Perancangan

Metode yang penulis pilih dalam merancang dan mendesain visual dari media informasi interaktif yang berupa *website* adalah metode dari Jason Beaird (2010) dalam buku berjudul *The Principles of Beautiful Web Design*. Beaird menjelaskan bahwa terdapat tiga tahapan utama dalam pembuatan suatu desain *website*.

3.2.1. The Design Process

3.2.1.1. Discovery

Tahap pertama adalah tahap *discovery*, dalam tahap ini penulis mengumpulkan dan mencari tahu berbagai data mengenai potensial pengguna serta topik dari *website*. Pengumpulan data yang dilakukan dalam proses ini adalah melakukan wawancara kepada narasumber yang ahli dalam topik, penulis juga melakukan penyebaran kuesioner untuk mengetahui opini masyarakat mengenai topik dan media. Setelah mengumpulkan data penulis kemudian melakukan studi existing situs *website* yang memiliki kesamaan dan menjadikan *website* tersebut sebagai acuan dan referensi dari segi fitur serta visual.

3.2.1.2. Exploration

Tahap kedua adalah tahap *exploration* dimana pada tahap ini penulis akan menganalisa data-data yang telah didapatkan dari hasil proses pencarian data sebelumnya. Setelah data-data sudah dianalisa, maka penulis akan melakukan proses *mind mapping*, *brainstorming*, pembuatan *mood board*, pembuatan sketsa yang dilanjutkan dengan pembuatan simulasi calon pengguna seperti persona dan user journey. Setelah itu dibuatlah *information architecture website* seperti *sitemap*, *information flow*, dan *wireflow website*.

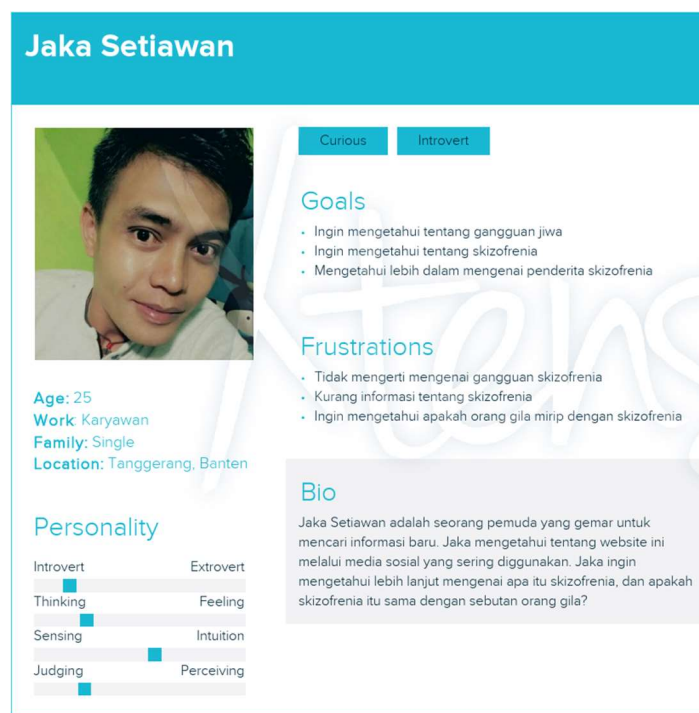
3.2.1.3. *Implementation*

Tahap ketiga yaitu tahapan *implementation*, dimana pada tahap ini penulis akan melakukan implementasi dari hasil *brainstorming* ide dan konsep yang telah ditetapkan, dan memulai untuk membuat proses digitalisasi *layout* dari sketsa *website* yang telah dibuat. Dalam tahap ini proses digitalisasi *website* sudah memiliki *grid*, *layout*, warna, *Font*, dan gambar yang sudah sesuai dengan konsep desain.

3.2.2. Tahap *Exploration* Konsep

3.2.2.1. Persona

Pembuatan persona dilakukan untuk menganalisa potential pengguna dan pengunjung yang akan mengunjungi *website*. Selain itu persona juga dibuat untuk memberikan sudut pandang dari potensial pengguna karya yang akan dirancang.



Gambar 3.12 Persona Pertama

Lina Susanti



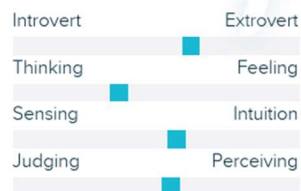
Age: 27

Work: Freelancer Artist

Family: Single

Location: Jakarta Barat

Personality



Empathic

Extrovert

Goals

- Penasaran mengenai penyakit skizofrenia
- Berinteraksi dengan pengguna skizofrenia lainnya
- Mengetahui lebih dalam mengenai penderita skizofrenia

Frustrations

- Ingin mengsupport temannya yang menderita skizofrenia
- Kurang mengerti persepsi dari penderita skizofrenia
- Tidak tahu mengenai gejala skizofrenia

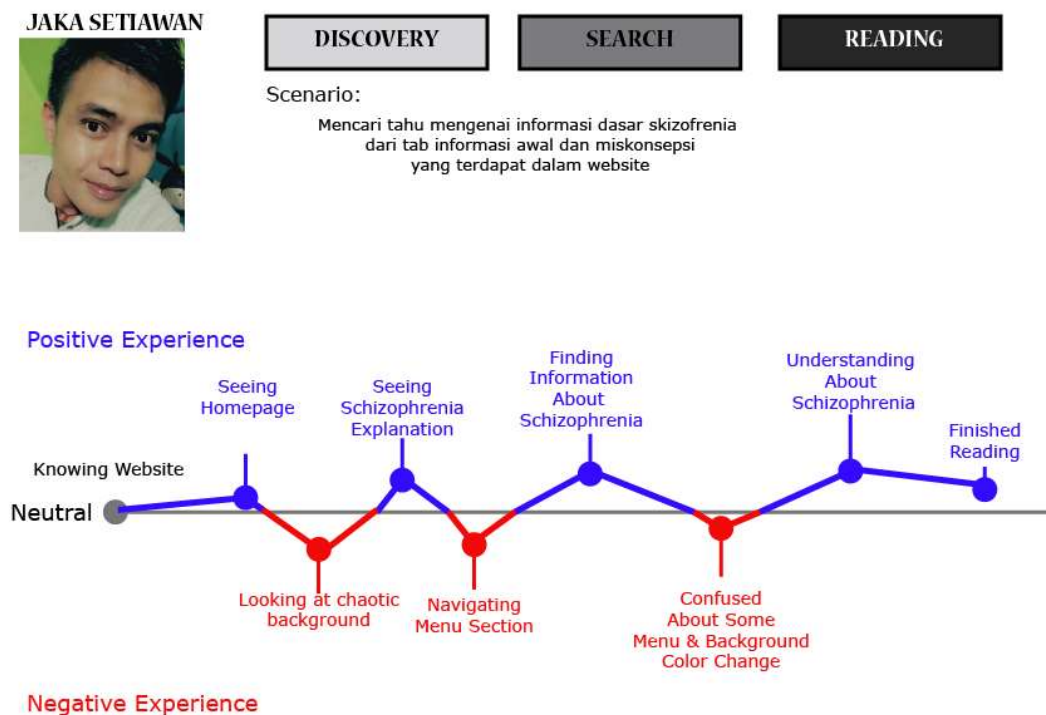
Bio

Lina Susanti adalah seorang pemuda yang bekerja sebagai artist freelancer. Lina mengetahui tentang skizofrenia dari temannya yang terkena skizofrenia. Lina menemukan website

Gambar 3.13 Persona Kedua

3.2.2.2. User Journey Map

User journey map merupakan hasil dari penggambaran dari sistem yang digunakan agar dapat memahami data lebih baik serta dapat menampilkan hubungan antara pengalaman pengguna dengan produk yang dirancang. Penulis membuat dua *journey map*, yang pertama adalah *journey map* untuk *website* iterasi pertama dimana scenario adalah pengguna membuka *website* dan mencari informasi dasar dan miskonsepsi dalam skizofrenia.



Gambar 3.14 *User Journey* Pertama

Dalam *journey map* kedua, *website* yang akan dibahas adalah *website* iterasi kedua. Skenario dalam bagian ini adalah dimana pengguna mencari info dasar dari skizofrenia, dan mengakses forum diskusi yang ada dalam *website*.

LINA SUSANTI



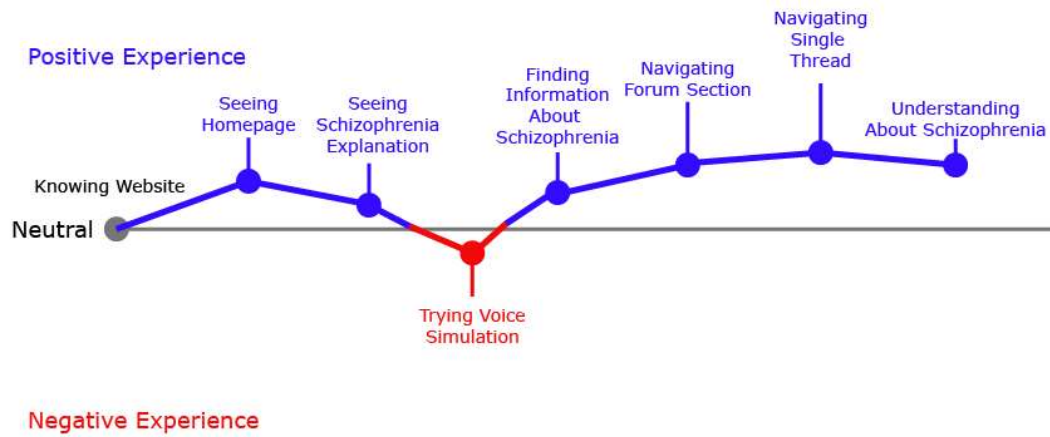
DISCOVERY

SEARCH

READING

Scenario:

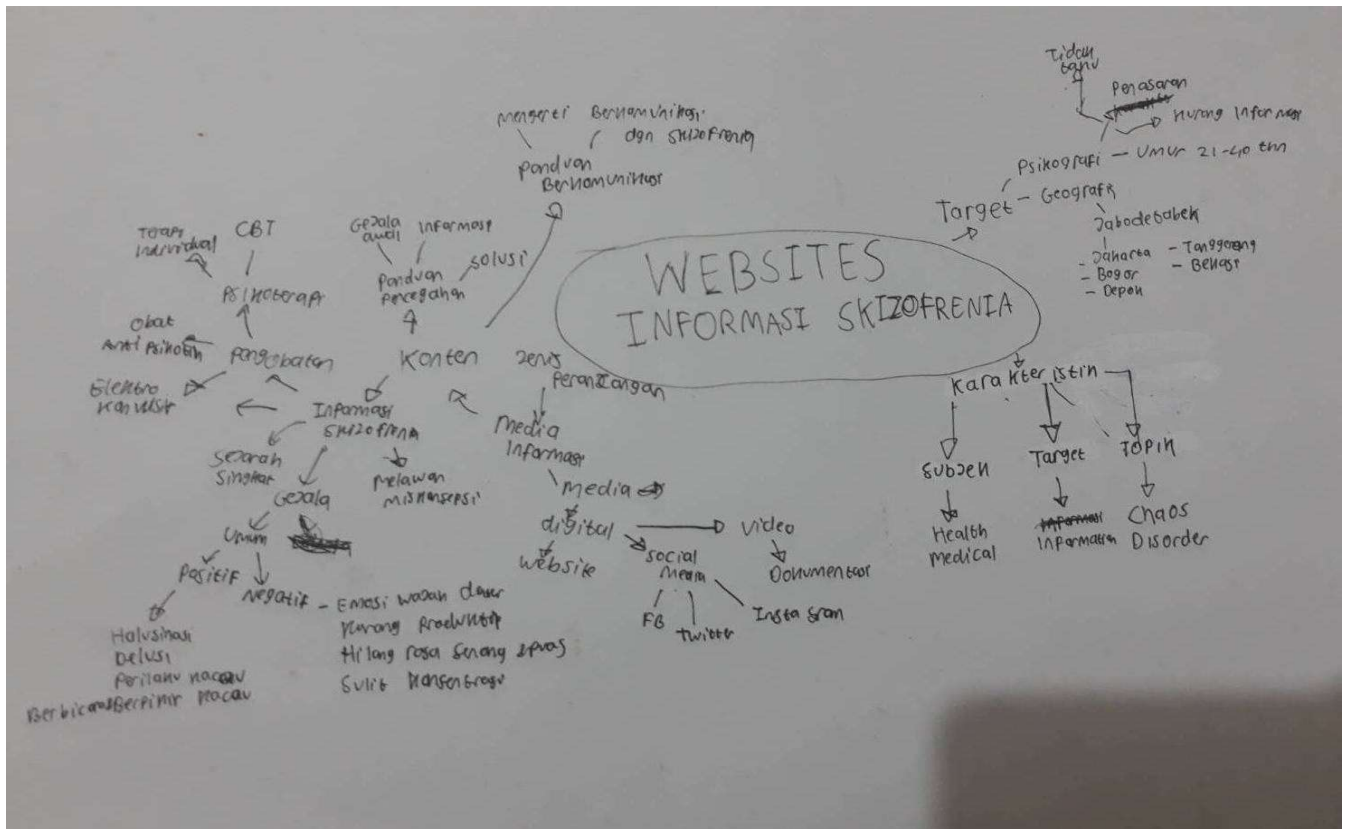
Mencari tahu mengenai informasi skizofrenia, serta mengakses forum diskusi general dan skizofrenia.



Gambar 3.15 *User Journey* Kedua

3.2.2.3. Mind Mapping

Dalam proses perancangan media informasi *website*, pembuatan *mind mapping* berguna untuk memperoleh kata kunci mengenai solusi dan mengembangkan ide dan konsep.



Gambar 3.16 Rancangan *Mindmap*

3.2.2.4. *Brainstorming*

Dalam proses brainstorming telah ditemukan dan ditentukan pada tahap *mind mapping* dikembangkan dalam perancangan solusi.

a) Kata kunci

Kata kunci yang pertama yang telah dibahas pada bagian *mind mapping* adalah *chaos*, kata ini digunakan penulis untuk menyusun informasi secara jelas dan mudah untuk dimengerti. Kata pertama ini akan diterapkan melalui desain visual yang memberikan kesan kacau atau berantakan yang identik dengan penderita skizofrenia. Sehingga dirasa dapat memberikan kesan skizofrenia pada pengunjung. Kata kedua yaitu *health*, alasan penulis memilih kata tersebut adalah karena kata tersebut dapat memberikan kesan tentang kesehatan yang dimana cocok dalam pembahasan topik mengenai kesehatan mental sendiri. Penerapan kata kedua ini adalah berupa pemilihan visual warna yang memberikan kesan serius. Kata ketiga dan terakhir adalah *information*, dimana kata ini digunakan penulis untuk merancang informasi yang singkat namun akurat, sehingga tidak terjadi penumpukkan informasi yang berlebihan dan membuat pengunjung mendapat informasi yang tepat dan singkat.

b) Big Idea

Proses berikutnya adalah perumusan *Big Idea* dari hasil pencarian kata kunci adalah; “*Learning about chaotic nature of Schizophrenia*”. Big Idea ini mengarahkan ide tentang pembelajaran topik skizofrenia, dan bagaimana skizofrenia mempengaruhi penderitanya.

c) Konsep

Proses berikutnya adalah menentukan konsep dari Big Idea yang telah dibahas sebelumnya.

Konsep visual yang digunakan untuk merancang menu *website* dan halaman konten adalah *minimalist*.

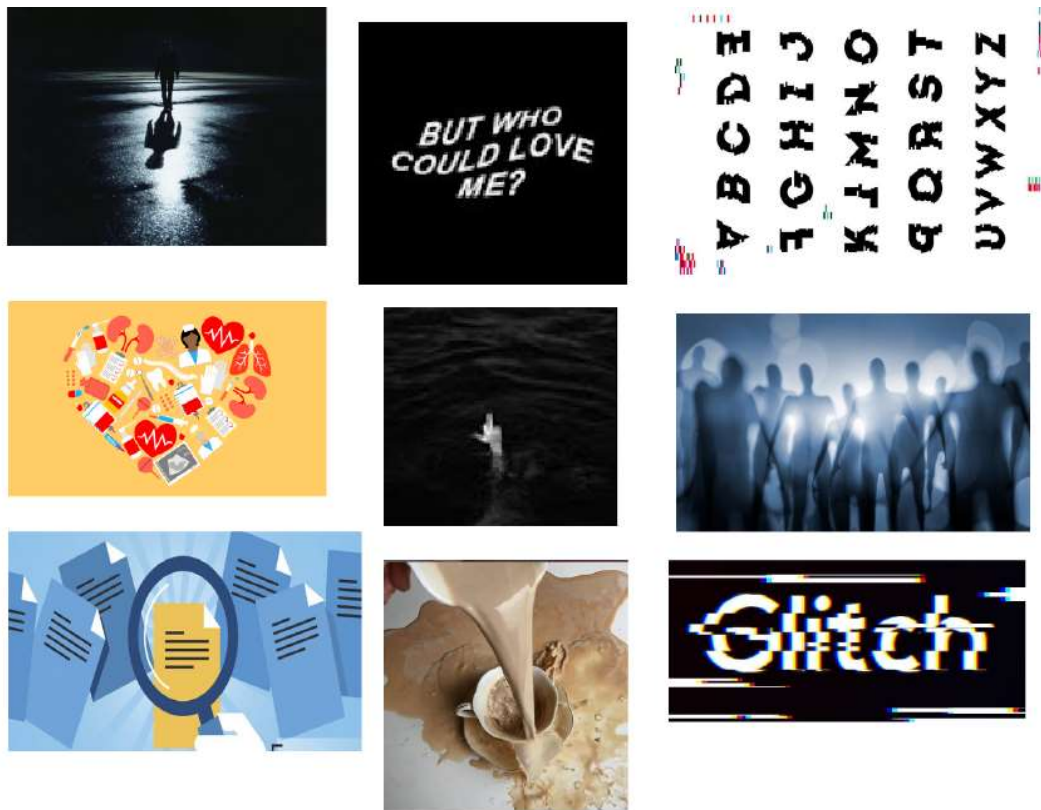
Konsep tema dan latar sebagian besar *website* dirancang dengan gaya friendly modern.

Fitur utama dari *website* yang akan dirancang adalah sebagai sumber informasi untuk mengetahui hal-hal dasar, fakta dan miskonsepsi mengenai skizofrenia. *Website* juga memiliki fitur dimana pengguna dapat merasakan simulasi penderita skizofrenia, seperti halusinasi baik suara dan gambar. Selain informasi, *website* ini juga menawarkan fitur forum dimana pengguna *website* dapat mendiskusikan opini, dan pengalaman

mereka baik dari sudut pandang kaum awam, maupun penderita skizofrenia.

3.2.2.5. *Moodboard*

Pada tahapan ini, penulis akan mengembangkan dan mengeksplorasikan ketiga kata kunci yang berupa *chaos*, *medical*, dan *information* tersebut dalam bentuk kolase *moodboard*. Disini kata kunci *chaos* lebih difokuskan untuk lebih menarik perhatian pengunjung. Warna tema *shade* hitam-putih akan digunakan sebagai tema utama untuk memberikan kesan *serious*, *formal*, dan *dramatic*. Sedangkan warna sekunder putih digunakan sebagai lawan dari warna hitam baik dari segi filosofis maupun *color theory*. Warna putih sendiri memiliki kesan *hope*, *simplicity*, dan *clarity*. Typography diambil dua jenis yaitu typography *distortion* dan *glitch* untuk melambangkan estetika *chaos-disorder*. Sedangkan typography yang kedua adalah typography yang digunakan untuk menyampaikan informasi, jadi *legibility* dan *readability* Font adalah faktor utama dalam penentuan typography kedua.



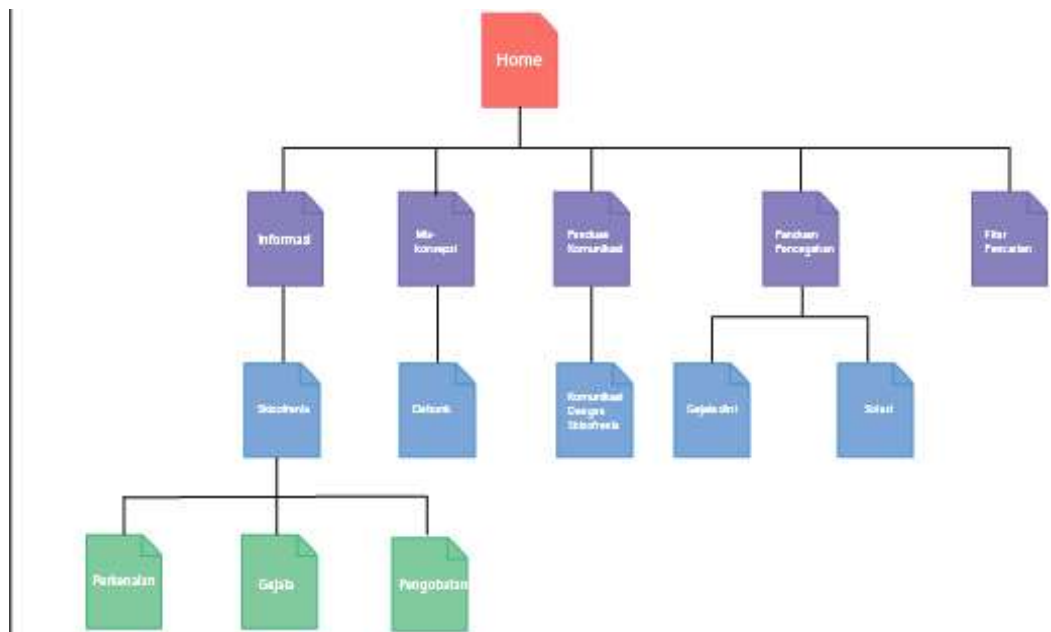
Gambar 3.17 Rancangan *Moodboard Website Pertama*

3.2.3. Tahap *Implementation UI/UX*

Pada tahapan UI/UX penulis akan membagi tahapan proses perancangan dasar UI/UX yang kemudian dilanjutkan oleh proses perancangan visual. Perancangan UI/UX dimulai dari perancangan *information architecture*, *wireframe*, sketsa rancangan dan perancangan *website* alternatif.

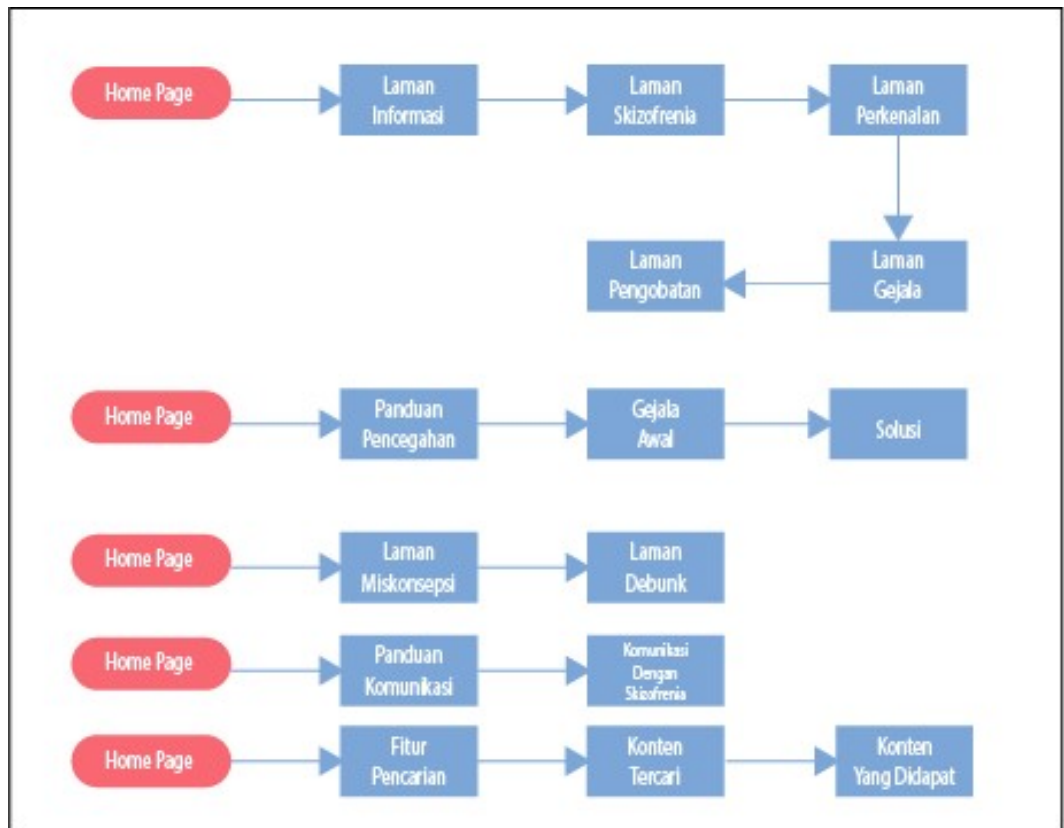
1. Information Architecture

Pada proses pembuatan *information architecture* penulis akan pertama merancang isi dan navigasi dari *website*. Kemudian struktur dari basis *website* akan dibuat sesuai dengan fitur dan menu yang telah ditentukan.



Gambar 3.18 Rancangan *Sitemap*

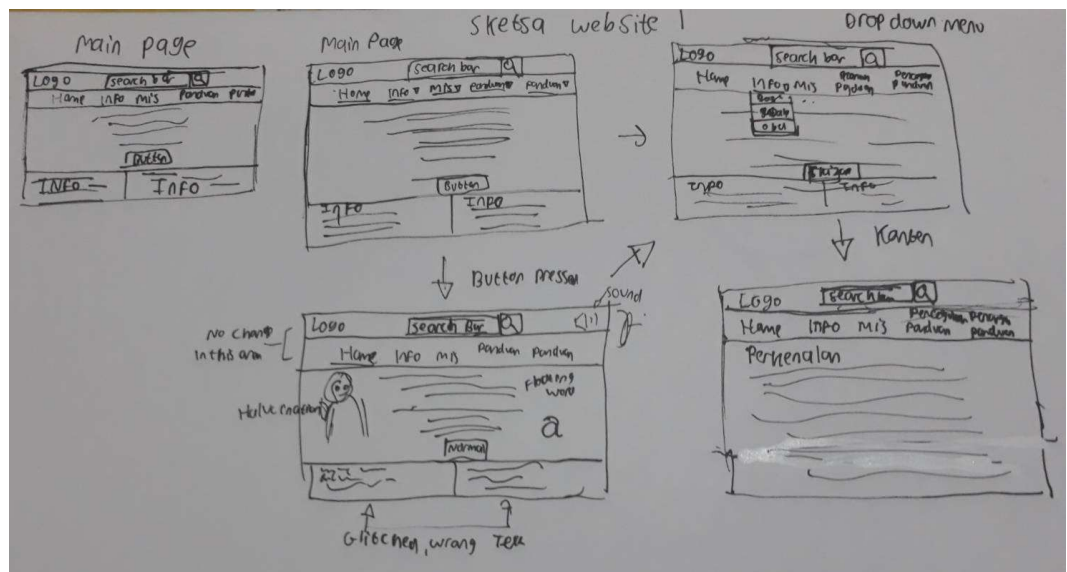
Setelah selesai merancang *sitemap*, penulis lalu membuat perkiraan alur navigasi pengunjung dari *website* yang akan dirancang.



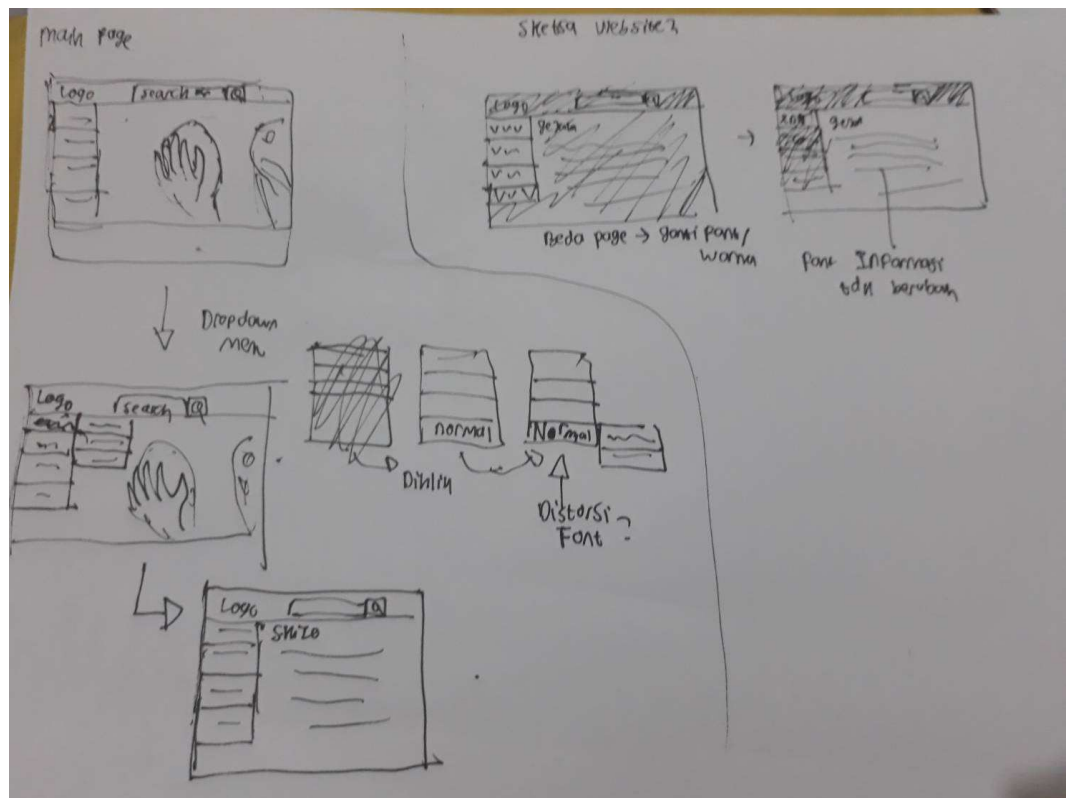
Gambar 3.19 Rancangan *Information flow*

2. Wireframe

Pada tahapan ini penulis akan mengembangkan proses yang telah terbentuk dari *information architecture* kedalam bentuk visual. Pembuatan *wireframe* juga dipengaruhi oleh *study existing* yang telah penulis lakukan sebelumnya. Penulis mengambil referensi dari beberapa *website* yang telah dilakukan *study existing* sebelumnya. Seperti halaman *main menu* yang terinspirasi oleh *website* Head to Health, lalu halaman konten terinspirasi oleh *website* MentalHealth.gov dimana konten diberikan secara minimalis dengan



Gambar 3.21 Rancangan Sketsa Website 1



Gambar 3.22 Rancangan Sketsa Website 2

4. Rancangan Alternatif

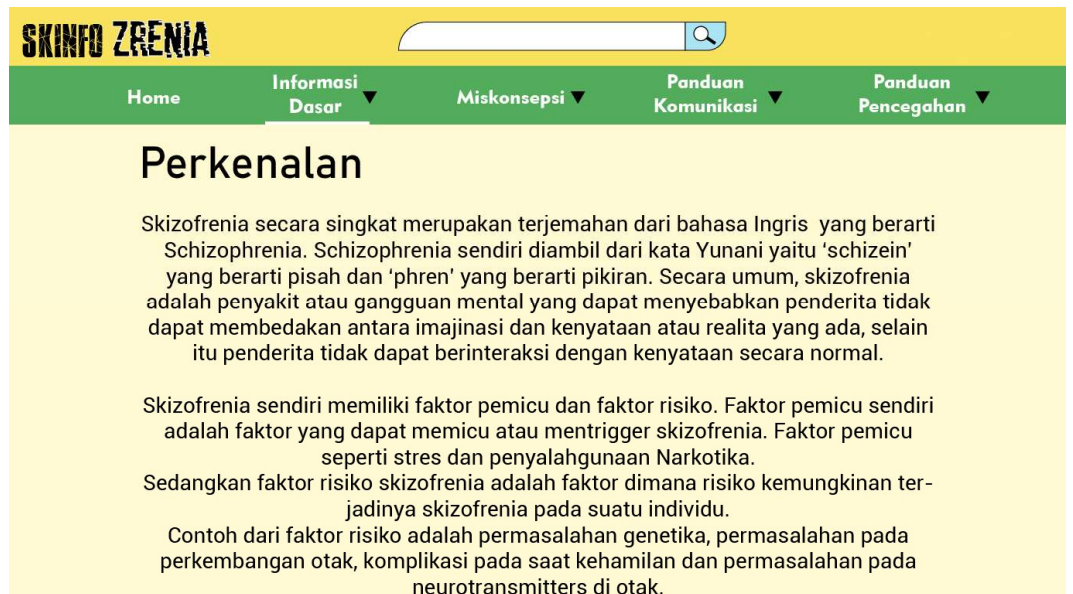
Penulis melakukan dua perancangan alternatif, dimana *website* yang dipilih adalah *website* dengan empasis berat terhadap konsep *chaos*, *dark* dan berantakan. *Website* alternatif yang tidak dipilih dirasa penulis lebih biasa, kasual, dan normal. Penulis ingin memberikan titik berat pada konsep kacau yang ada dalam skizofrenia itu sendiri. Rancangan alternatif juga terdapat elemen chaos, dimana jika tombol skizofrenia ditekan, maka *layout*, *background*, *Font*, dan warna *website* dapat berubah menjadi lebih *chaotic* dari sebelumnya.



Gambar 3.23 Rancangan *Website* Alternatif



Gambar 3.24 Rancangan *Website* Alternatif



Gambar 3.25 Rancangan *Website* Alternatif



Gambar 3.26 Rancangan *Website* Alternatif

3.2.4. Visual UI

Proses berikutnya adalah menerapkan teori elemen desain dari Landa (2014) dan Beard (2010) dalam membantu merancang visual dari UI.

1. Warna

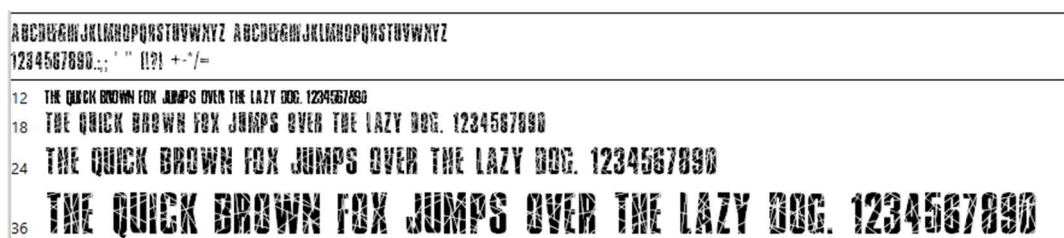
Penggunaan warna berdasarkan dari kata kunci, *big idea* dan konsep yang telah ditentukan sebelumnya. Penggunaan shade warna hitam dan putih sebagai representasi *chaos* dan kesan serius dalam *website*.



Gambar 3.27 Skema Warna *Website* Rancangan Pertama

2. Typography

Penulis menggunakan *typeface* Broken Glass dan Bad Signal sebagai *typeface* utama dan *typeface* roboto sebagai *typeface* yang menuliskan informasi pada versi karya pertama. *Typeface* ini digunakan untuk memberikan kesan distorsi, *glitchy*, dan *chaotic*. *Typeface* tersebut sesuai dengan konsep yang akan penulis gunakan, yaitu konsep yang memiliki distorsi, kekacauan, dan sesuatu yang rentan. Sedangkan *typeface* Roboto digunakan sebagai *typeface* untuk menyampaikan informasi yang ada di dalam laman informasi-informasi.



Gambar 3.28 *Font Broken Glass*



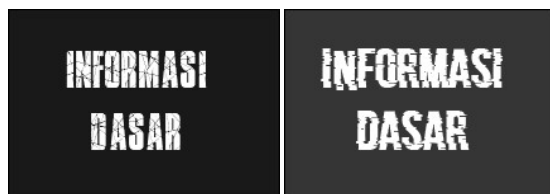
Gambar 3.29 *Font Bad Signal*



Gambar 3.30 *Font Roboto*

3. *Button*

Button pada perancangan ini dibuat dengan mengikuti konsep *chaotic*, dimana *button* memiliki *Font Broken Glass* pada saat *idle*, namun saat diklik akan menampilkan *Font Bad Signal*. *Button* dibuat dengan konsep yang mirip dengan pemilihan font, dimana dari visual tombol sendiri menggambarkan hal yang *chaotic*.



Gambar 3.31 Tombol Idle (Kiri), dan Tombol Diklik (Kanan)

4. *Logo*

Logo pada perancangan ini dibuat untuk mewakili media informasi yang akan digunakan sebagai judul dan identitas pada *website*, perancangan logo ini memiliki basis kepada tiga kata kunci utama yang telah dibahas sebelumnya. Logo dikomposisikan agar terlihat memiliki karakteristik dari tema *website*, terlihat unik dan mudah dikenali audiens.

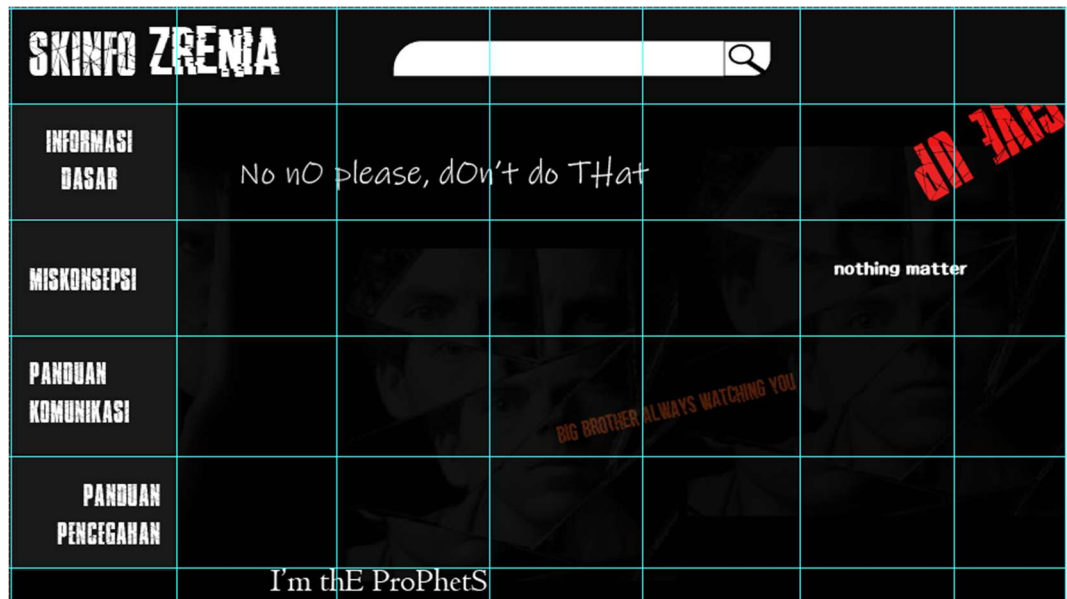


Gambar 3.32 Logo *Website*

5. *Grid dan Layout*

Dalam perancangan design *website* ini, penulis menggunakan 960 *Grid System* untuk menjadi acuan dalam peletakan elemen yang terdapat dalam laman *web*. Kemudian dari *layout* tersebut dibagi menjadi 6 bagian yang rata, kemudian bagian tersebut akan disudutkan ke pojok kiri untuk membentuk menu navigasi disebelah kiri halaman. *Layout* yang digunakan dalam rancangan pertama adalah *layout* Left-Column Navigation. Penggunaan *Layout* bertujuan untuk mempermudah

pengunjung dalam menavigasi menu *website* yang tersedia.

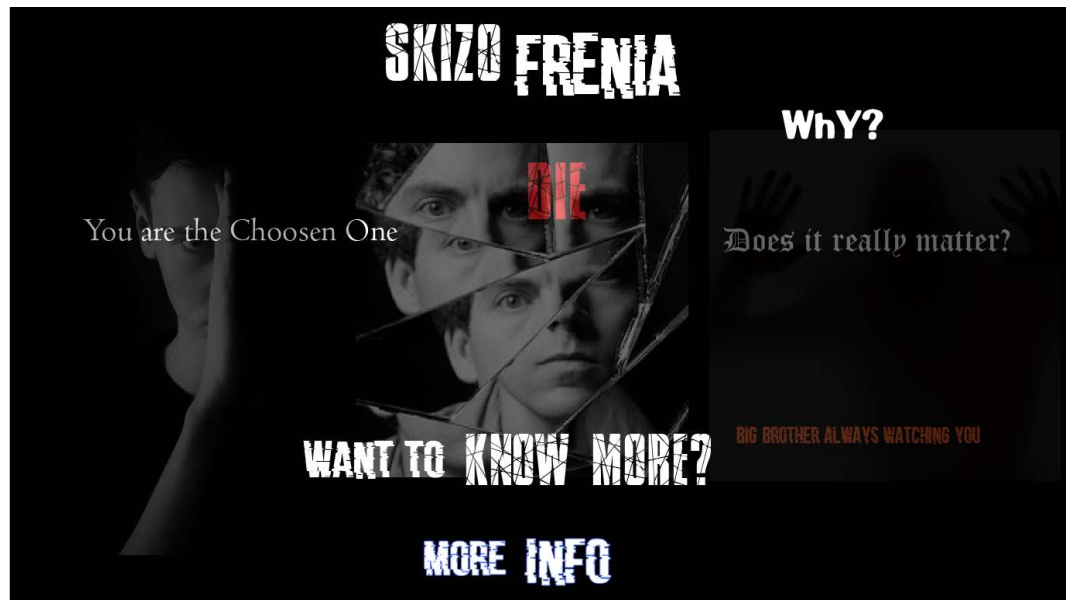


Gambar 3.33 Grid dan Layout Website

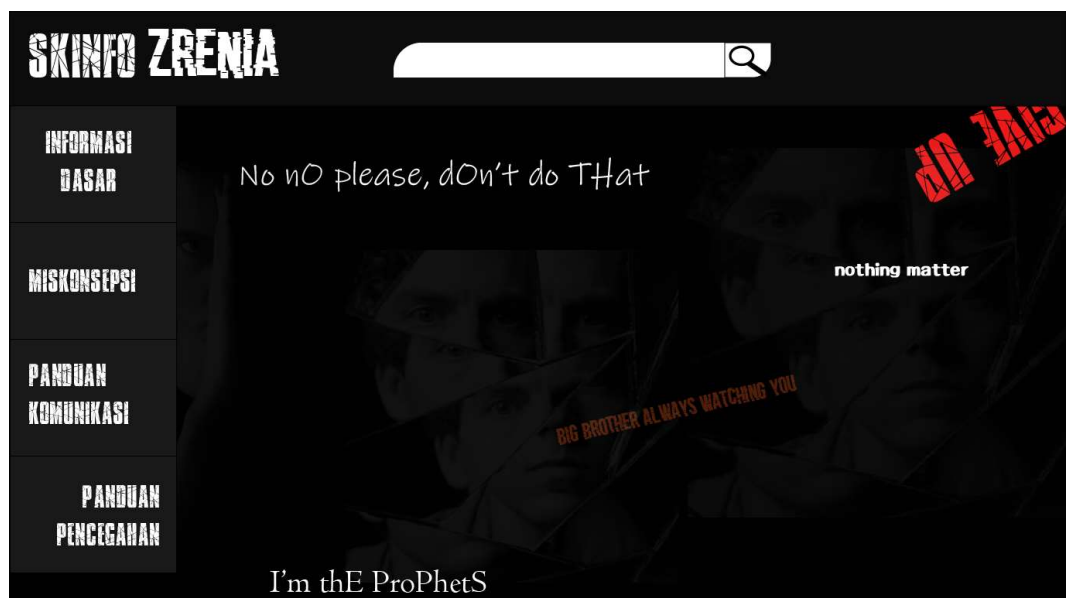
6. Konsep UI

Dari hasil konsepsi awal dari *mindmapping*, mencari kata kunci, big idea, konsep, dan sketsa *wireframe* maka penulis membuat konsep UI yang memberikan kesan *chaos* atau kacau dan berantakan namun tetap dapat dinavigasi. Pengaplikasian konsep *chaos* dilakukan dengan penerapan background *website* yang dimana gambar background memiliki penempatan yang tidak teratur, dan typography di latar belakang yang memiliki bermacam-macam jenis dan ukuran yang memberikan kesan yang tidak teratur. Selain itu tulisan-tulisan yang berada di latar belakang juga menjadi perwakilan mengenai salah satu gejala yang dirasakan oleh sebagian

penderita skizofrenia, dimana penderita mendengar, melihat atau mempercayai sesuatu yang tidak nyata.



Gambar 3.34 Halaman *Splash Screen*



Gambar 3.35 Halaman *MainMenu*

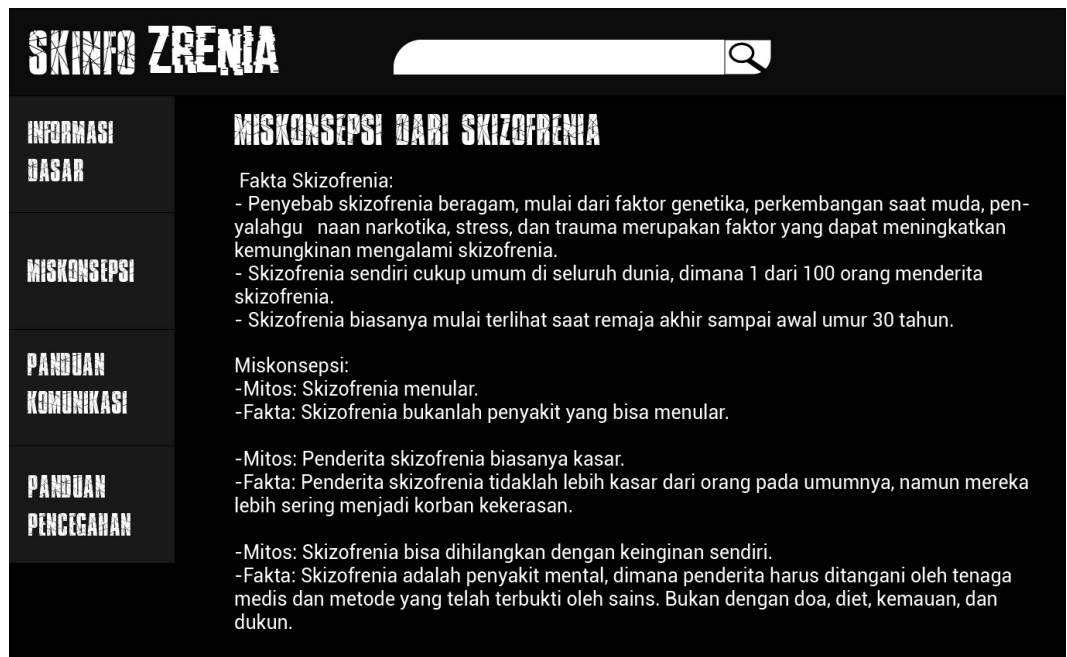


Gambar 3.36 Halaman pemilihan menu navigasi.

Sebagai bentuk dari tema *chaos*, penulis juga menyelipkan beberapa hal-hal kecil yang tidak teratur lainnya seperti menu navigasi yang berubah menjadi bahasa Inggris, atau warna tema, latar, dan teks yang berubah pada suatu halaman konten.



Gambar 3.37 Halaman Konten Yang Berubah Warna Dan Bahasa.



Gambar 3.38 Halaman Konten Asli



Gambar 3.39 Halaman Pencarian Konten.